

Fondation du Souffle

Donnez, Cherchons, Respirez !

www.lesouffle.org

NOVEMBRE 2022

LA LETTRE DE LA FONDATION DU SOUFFLE N°108

La dyspnée : le souffle, c'est la vie !

Dans certaines conditions, respirer peut devenir difficile voire impossible : on parle de dyspnée.

La dyspnée correspond à une perception subjective de gêne respiratoire qui peut prendre la forme d'un manque d'air, de suffocations, de forts essoufflements ou encore d'un besoin de fournir un effort anormal pour respirer... Ce symptôme, très anxiogène, est parfois qualifié de "souffrance respiratoire" tant il peut générer de grandes souffrances physiques et psychiques chez les personnes qui l'expérimentent. Bien que des progrès considérables aient été faits dans la compréhension de ce symptôme, les efforts doivent être maintenus pour découvrir l'ensemble des mécanismes à l'origine des différentes sensations de dyspnée et envisager de nouvelles perspectives thérapeutiques.

ÉDITO

Chères amies, chers amis de la Fondation du Souffle,

Nous avons choisi de consacrer cette dernière édition de l'année de la Lettre de la Fondation du Souffle à la dyspnée. Derrière ce terme issu du grec ancien se cache non pas une maladie, mais un symptôme, l'essoufflement.

La dyspnée est un symptôme fréquent. C'est un signal d'alarme, qui est ressenti comme tel par notre cerveau, et qui s'accompagne d'anxiété. Nous avons tous vécu un inconfort respiratoire à l'occasion d'un effort, mais cette gêne passagère et transitoire, est très loin des sensations décrites par les personnes souffrant de dyspnée.

Une dyspnée persistante n'est jamais normale. Elle doit conduire à consulter un médecin qui en recherchera la cause. La dyspnée peut résulter d'une anomalie directement située au niveau de l'appareil respiratoire, qu'il s'agisse des bronches, du poumon, de la plèvre ou des muscles respiratoires. Elle peut aussi être la conséquence d'une insuffisance cardiaque, ou de désordres neurologiques ou psychiques.

Malgré la fréquence et la sévérité potentielle de ce symptôme, on comprend encore mal les mécanismes physiologiques à l'origine de la dyspnée, et les médecins sont relativement dépourvus pour traiter la dyspnée, la morphine et ses dérivés étant les seuls médicaments actuellement disponibles.

La Fondation du Souffle soutient plusieurs programmes de recherche sur les mécanismes de la dyspnée, avec l'espoir de développer des traitements originaux, au bénéfice des patients.

Des progrès sont nécessaires et ils sont possibles, grâce à votre soutien !



© Maxime-Huriez

Professeur Bruno Crestani
Pneumologue et Président
de la Fondation du Souffle



Faisons le point sur la dyspnée !

Étymologiquement le terme “Dyspnée” provient du grec ancien “Dyspnae”, le préfixe “dys” exprimant la notion de difficulté et “pnée” signifiant “respirer”.

La dyspnée est une sensation de respiration désagréable et gênante ("J’ai du mal à respirer, je manque d’air"). Il s’agit d’un symptôme subjectif, dont l’intensité n’est pas nécessairement proportionnelle à la gravité de la maladie sous-jacente. On distingue la dyspnée aiguë (d’apparition brusque et s’aggravant vite) comme celle accompagnant une crise d’asthme qui dure de quelques minutes à quelques heures, de la dyspnée chronique (d’installation progressive et s’aggravant lentement) comme celle accompagnant la BPCO* qui dure quelques semaines ou années. Elle peut se produire à l’effort (dyspnée d’effort) puis de façon permanente, au repos.

Si les poumons ne sont pas capables de “répondre” aux besoins de l’organisme, le cerveau s’alarme et souffre. La réponse comportementale immédiate va être l’arrêt de l’effort et/ou un recours médical. Si cette réponse est insuffisante, la dyspnée va générer une détresse ou une panique, parfois celle de la mort imminente. **La personne qui ressent cette gêne va ainsi éviter les situations, comme l’activité physique, susceptibles de déclencher/aggraver la dyspnée.** Cette réaction diminue les performances physiques et va aggraver le handicap, dégrader la qualité de vie voire entrainer le développement d’un syndrome dépressif.

Les causes de la dyspnée

La dyspnée est le point commun de nombreuses pathologies respiratoires (asthme, BPCO, infections, cancers...), mais également de pathologies cardiaques (toutes les causes d’insuffisance cardiaque), neurologiques (maladies neuromusculaires susceptibles de dégrader les performances des muscles respiratoires) ou métaboliques comme l’obésité.

Traitement de la dyspnée

La dyspnée résulte de mécanismes divers et complexes, non totalement compris, qui en font un symptôme difficile à traiter. **Il existe actuellement très peu de thérapeutiques spécifiques.** Cette source de souffrance, tant physique que psychologique nécessite une prise en charge multiple : traitement symptomatique mais également approches thérapeutiques différentes de la dyspnée (réadaptation respiratoire), traitements non pharmacologiques (hypnose, sophrologie, kinésithérapie…) et prise en charge psychologique. Compte tenu de l’angoisse qu’elle génère, il est essentiel d'associer la prise en charge de l'anxiété à celle de la dyspnée.

La mesure de la dyspnée repose sur l’auto-évaluation

Mesurer la dyspnée permet d’évaluer l’efficacité des traitements et de mesurer l’impact sur la qualité de vie. Des questionnaires (échelles) d’évaluation multidimensionnelle de la dyspnée en mesurent les différentes composantes. En plus de l’intensité de la dyspnée, ils quantifient la composante affective (inconfort/caractère désagréable) et les réponses émotionnelles (anxiété/dépression). Ils permettent aussi de caractériser les différents types de sensations respiratoires telles que “ la soif d’air” ou “l’effort respiratoire”.

Caractéristiques de la dyspnée :

- **Subjective :** elle ne peut être perçue et décrite que par la personne qui l’expérimente.
- **Multimodale :** il existe différentes sensations de dyspnée : “soif d’air”, suffocation, effort respiratoire excessif, oppression thoracique, etc…
- **Multidimensionnelle :** elle comporte une composante sensorielle d’intensité variable et une composante affective et émotionnelle.
- **Diffuse :** elle impacte non seulement la fonction respiratoire, mais également la personne dans sa globalité.

** Bronchopneumopathie Chronique Obstructive. Plus d’informations sur la réadaptation respiratoire dans la Lettre de la Fondation du Souffle n°106*

La dyspnée post-Covid-19

Plus de deux ans après le début de l'épidémie de Covid-19, la dyspnée, en particulier d'effort, arrive en première ligne des symptômes persistants plusieurs mois après l'infection.

Parmi les causes possibles de dyspnée post-Covid-19 on retrouve :

- **Une pathologie sous-jacente préexistante à l'infection Covid-19** (asthme, BPCO, pneumopathie interstitielle, insuffisance cardiaque…), jusque-là non-diagnostiquée et/ou aggravée par l'infection.
- L'existence de **séquelles respiratoires et de lésions pulmonaires** directement liées à l'infection Covid-19.
- **Un syndrome d'hyperventilation (SHV) :** un dérèglement respiratoire lié à l'infection Covid-19 et caractérisé par une fréquence et/ou des volumes respiratoires disproportionnés par rapport aux besoins de l'organisme.
- **Le déconditionnement à l'effort.** Ce déconditionnement peut être causé par une hospitalisation prolongée en réanimation, mais il peut survenir chez n'importe quel patient ayant fait une infection Covid-19, hospitalisé ou non. Le simple de fait de rester alité durablement chez soi à cause de la fatigue et en arrêtant toute activité sportive suffit à entrer dans la spirale du déconditionnement : on est dyspnéique, donc on bouge moins, et moins on bouge, plus on aggrave le déconditionnement musculaire et donc plus on est dyspnéique. Ce déconditionnement n'est pas corrélé à l'existence ou non de lésions ou séquelles pulmonaires et peut être à l'origine de dyspnée post-Covid-19 chez des sujets jeunes ayant eu une forme peu sévère de la maladie. C'est un cercle vicieux qu'il faut rompre par la reprise graduée d'une activité physique et un reconditionnement à l'effort.

Récemment, une étude scientifique a démontré et quantifié les effets bénéfiques de la réadaptation respiratoire chez des patients souffrant de symptômes persistants de Covid-19. En effet, **après 6 semaines de réadaptation respiratoire globale et individualisée, la dyspnée, la condition physique et la qualité de vie de patients souffrants de symptômes persistants de Covid-19 s'améliorent significativement[1].**

(1) Outpatient Pulmonary Rehabilitation in Patients with Long COVID Improves Exercise Capacity, Functional Status, Dyspnea, Fatigue, and Quality of Life. Nopp S. et al. (2022). Respiration.

TÉMOIGNAGE



Jean-René BOIS - 63 ans - BPCO diagnostiquée en 2009
Vice-président de l'association BP&CO - Paris

Ma BPCO a été diagnostiquée en 2009, à ce moment-là je souffrais seulement d'un léger essoufflement.

Fin 2018, ma dyspnée s'est subitement aggravée à la suite d'une grosse exacerbation.

Après cela, j'ai suivi un stage de réadaptation respiratoire de 6 semaines dont je suis ressorti avec un appareil respiratoire. Pour stabiliser la maladie, je fais attention à mon hygiène de vie et j'essaye de bouger. Le plus dur, c'est d'accepter les frustrations liées au handicap. Par exemple j'adore marcher mais cela me provoque d'énormes essoufflements et je ne peux pas marcher autant que je le souhaiterais malgré l'appareil respiratoire portatif électrique.

Je vis d'ailleurs très mal les déplacements car je me demande toujours si je vais arriver à destination, si l'appareil respiratoire ne va pas tomber en panne…

Dès 2019, les médecins, à différentes reprises, m'ont parlé de la transplantation pulmonaire car malgré une grave dyspnée, j'étais dans la bonne tranche d'âge avec une bonne condition physique. L'idée a fait son chemin, et en 2020 j'ai commencé à me renseigner sur la transplantation. Je suis tombé sur un livret explicatif très bien fait de l'hôpital Bichat (Paris), j'ai réfléchi, pesé le pour et le contre et j'ai décidé de me lancer pour améliorer ma qualité de vie et pour éviter de devenir dépendant des gens pour les taches de la vie courante, comme faire les courses. Ce n'est pas une décision qui se prend à la légère, il faut être conseillé par des personnes compétentes et savoir sur quoi on s'engage : il y a des risques de décès, de complications et les traitements médicamenteux sont très lourds mais au moins cela permet de faire un point sur sa vie.

Après une batterie d'examens médicaux au cours desquels j'ai été très bien pris en charge, les médecins ont considéré qu'il y avait plus de risques que d'avantages pour moi à subir l'opération et que je ne pourrais donc pas en bénéficier. Actuellement, j'attends un deuxième avis, s'il est négatif aussi, tant pis, au moins j'aurai tenté le coup. Je continuerai à prendre soin de moi et à faire du sport ! **C'est mon caractère : je vais de l'avant et je ne regarde pas trop derrière !**

La dyspnée dans l'Antiquité

Aulus Cornelius Celsus (1er siècle après J-C), érudit et personnage majeur de la médecine Antique, fit une synthèse des termes utilisés dans les écrits Grecs pour définir la difficulté à respirer (De Medicina, IV, 4, 2). Ces termes sont toujours utilisés aujourd'hui en médecine :

- **"Dyspnée"** quand la respiration est difficile mais que le malade n'est pas en danger,
- **"Asthme"** quand la respiration se fait avec bruit et qu'elle est précipitée et saccadée,
- **"Orthopnée"** quand le malade ne peut respirer qu'en position assise.

Si le premier état est souvent chronique, les deux autres sont généralement aigus et accompagnés d'un sifflement produit par "le resserrement du conduit par lequel l'air passe".

Les traitements proposés à l'époque sont des saignées et la prise de lait de chèvre chaud à jeun.

Les bienfaits des mesures non-médicamenteuses sur la dyspnée

Certaines mesures non-médicamenteuses, comme l'hypnose et la sophrologie, ont démontré leur efficacité dans le soulagement de la dyspnée. Les effets bénéfiques de l'hypnose sur la dyspnée et sa composante anxiogène ont été démontrés chez des patients souffrant de BPCO grave, ainsi que chez des enfants souffrant de dyspnée chronique. Une étude scientifique récente a également mis en évidence les bienfaits de la sophrologie sur la dyspnée chez des enfants asthmatiques. Ces mesures ne traitent pas la cause de la dyspnée mais peuvent agir sur le ressenti subjectif, le confort et l'état d'esprit en diminuant les sensations d'asphyxie et d'anxiété.



Pr Capucine Morélot-Panzini
UMRS 1158 Inserm-Sorbonne Université - Service de Pneumologie - Département R3S
GHU APHP-Sorbonne Université site Pitié-Salpêtrière

L'HYPNOSE MÉDICALE EST UNE VOIE D'AVENIR DANS LE TRAITEMENT DE LA DYSPNÉE PERSISTANTE

En situation normale, nous ne percevons pas notre souffle car les informations respiratoires en provenance du système respiratoire sont filtrées par le cerveau. Lors d'un effort physique tel que la course rapide, notre perception consciente de la respiration génère des sensations respiratoires qui peuvent être, par exemple, décrites comme "une respiration rapide" mais ces sensations ne sont pas ressenties comme désagréables car elles sont attendues en raison de l'effort fourni. En revanche, les patients atteints de maladies respiratoires, telles que la BPCO, peuvent ressentir ces sensations respiratoires lors d'un effort léger tel que la montée de quelques marches. **Ces sensations respiratoires surviennent ainsi dans un contexte anormal et sont ressenties comme désagréables.** Lorsqu'un patient atteint de BPCO monte un escalier, sa demande ventilatoire va augmenter mais son système respiratoire malade ne va pouvoir répondre de façon adaptée à cette demande et le patient va ressentir une dyspnée. Dans un premier temps, les médicaments inhalés et la réadaptation respiratoire vont pouvoir aider le système respiratoire à mieux répondre à la demande ventilatoire mais, à mesure que la maladie va évoluer, le patient va ressentir de la dyspnée malgré toute cette prise en charge.

On parle de dyspnée persistante.
Cette souffrance respiratoire résulte ainsi d'une activation anormale du cerveau qui reçoit les informations indiquant que le système respiratoire ne peut répondre efficacement à la demande ventilatoire. Cette activité cérébrale anormale va modifier le mode de pensée des patients qui seront fixés sur leur souffle en permanence.

Nos travaux de recherche ont permis de montrer que l'hypnose médicale, en agissant sur l'activation cérébrale anormale, réduit fortement la dyspnée de sujets sains soumis à des protocoles expérimentaux provoquant une sensation de "manque d'air" ou "d'effort respiratoire".

Ceci permet d'envisager l'usage de l'hypnose médicale pour soulager la dyspnée persistante de patients atteints de BPCO ou dans d'autres pathologies respiratoires telles que le syndrome d'hyperventilation chronique résultant d'un trouble fonctionnel respiratoire dû à un fonctionnement anormal du cerveau.



REDEVENIR EXPERT DE SA RESPIRATION GRÂCE À LA SOPHROLOGIE

Créée dans les années 60 par le Dr. Alfonso Caycedo, la sophrologie est une méthode psychocorporelle visant à retrouver un meilleur équilibre physique et psychologique grâce à des exercices basés sur la respiration, la détente musculaire, la visualisation positive et la gestion de la pensée. Pratiquée en groupe ou bien en individuel, elle s'adapte aux besoins et contraintes de chaque individu.



Échanges avec Sylvain Massacret
Sophrologue certifié RNCP*
Mesnil-Le-Roi.

Pour les personnes souffrant de dyspnée (aiguë ou chronique), les séances de sophrologie vont les aider à redevenir expert de leur respiration et à maitriser leur anxiété malgré la pathologie. Ainsi ils parviennent à reprendre le contrôle de leur vie et ont l'impression de moins subir la maladie. Trois questions peuvent être utilisées comme fil conducteur lors de ces séances :

Comment je me tiens ?

La posture est primordiale pour respirer correctement. On cherche à atteindre une posture de dignité : droite et sans tension. La colonne vertébrale se verticalise, le ventre et le diaphragme sont souples pour que les poumons puissent mieux se remplir.

Comment je respire ?

Pour les personnes souffrant de dyspnée, **les exercices de respiration les aident à exploiter leur potentiel du moment à 100 %** dans le but de retrouver du plaisir à respirer, et ce, quels que soient le stade de la maladie et leur capacité respiratoire. Plus un individu sera capable de maitriser sa respiration lorsque tout va bien, plus il sera capable de la maitriser dans des situations anxiogènes susceptibles de déclencher/aggraver sa dyspnée.

Comment je pense ?

Souffrir de dyspnée peut rapidement devenir obsédant et anxiogène, et conduire à l'aggravation/déclenchement de la dyspnée et au repli sur soi-même. Il est nécessaire de briser ce cercle vicieux. **Grâce à des techniques de relaxation, de respiration et de visualisation d'images apaisantes et positives, les participants apprennent à accueillir les sensations inconfortables de la dyspnée puis à mobiliser leur conscience vers des pensées plus agréables.** Ainsi, quand ils se retrouveront dans une situation stressante, ils seront ainsi capables de maîtriser respiration et stress.

Il n'y a rien de miraculeux dans la sophrologie, la clé c'est la répétition !

Les exercices abordés en séance doivent être ressentis et répétés. A force, ils deviennent un réflexe, voire un plaisir. Seuls et de façon autonome, les individus peuvent ensuite intégrer ces exercices dans le quotidien, en se demandant : “Comment je me tiens ? Comment je respire ? A quoi je pense ?” tout en marchant dans la rue ou en préparant à manger.

Reprendre ainsi le contrôle sur leur anxiété et leur respiration va permettre aux personnes souffrant de dyspnée de mieux prendre conscience de ce qu'il y a de positif dans leur situation malgré la maladie et renforcera leur confiance en eux.

** RNCP : Répertoire National de la Certification Professionnelle.*



Dyspnée : la recherche doit continuer !

Chez les patients de réanimation placés sous ventilation artificielle, la dyspnée ou sensation de “suffocation” est fréquente et sévère. Pire que la douleur, elle est associée à une peur intense, la peur de mourir et participe à la survenue de complications psychologiques post-traumatiques graves chez les survivants à la réanimation.

Reconnaissance faciale automatisée de la dyspnée en réanimation



Dr Maxens Decavèle - MCU-PH

UMRS 1158 Inserm-Sorbonne Université
Service de Pneumologie - Département R3S

GHU APHP-Sorbonne Université site Pitié-Salpêtrière

Pour être traitée, la dyspnée doit d’abord être détectée et quantifiée. Or, près de la moitié des patients sous respirateur artificiel sont non-communicants, **il est donc impossible de les interroger sur leur confort respiratoire, ni d’identifier la dyspnée et de la soulager.**

L'objectif du projet est de caractériser pour la première fois l’expression faciale spécifique de la dyspnée et de développer un système de reconnaissance faciale automatisée de l’expression de dyspnée (en utilisant l’intelligence artificielle) afin d’améliorer la prise en charge de la dyspnée chez ces patients. Ils s'inscrivent dans une approche ambitieuse et novatrice d'évaluation de la dyspnée, quand les méthodes classiques ont échoué. L’utilisation de l’intelligence artificielle pourrait ainsi permettre d’évaluer en continu la dyspnée de ces patients, d’optimiser les interactions patient-soignant et d’améliorer le confort et la prise en charge de ce symptôme en réanimation.

À ce jour, la description de l’expression faciale de dyspnée a été faite sur des sujet sains, les algorithmes de reconnaissance des expression faciales de dyspnée ont été développés et les enregistrements vidéo sur patients en réanimation vont débuter en octobre 2022.

Modulation sensorielle et émotionnelle de la dyspnée du patient sous ventilation artificielle



Dr. Martin Dres & Pr. Alexandre Demoule

UMRS 1158 Inserm-Sorbonne Université
Service de Pneumologie – Département R3S

GHU APHP-Sorbonne Université site Pitié-Salpêtrière

Chez les patients placés sous respirateur en réanimation, la possibilité de distraire leur attention ou de moduler leurs émotions afin de soulager leur dyspnée **semble être un moyen simple d'améliorer leur confort et pourrait représenter une alternative thérapeutique innovante.** Nous avons donc fait l'hypothèse qu'en détournant la vigilance du sujet vers un autre stimulus (musique relaxante ou application d'air frais sur le visage), nous pourrions "tromper le cerveau" et ainsi réduire la perception de la dyspnée en termes d'intensité et/ou d'affect.

Les résultats préliminaires de cette étude pilote montrent qu'une stimulation sensorielle agréable, à savoir l'application d'air frais sur le visage au moyen d'un ventilateur ou la diffusion d'une musique relaxante, réduit significativement l'intensité de la dyspnée de patients placés sous respirateur en réanimation. Cette étude apporte donc de nouveaux outils simples d'utilisation et dépourvus d'effets secondaires à l'arsenal thérapeutique permettant de soulager l'un des pires symptômes rapportés par les patients de réanimation.



La Fondation du Souffle soutient la recherche sur la dyspnée :



8 projets
sur la dyspnée soutenus depuis 2015



272 600 €
consacrés à la recherche sur la dyspnée depuis 2015



4 projets
en cours sur la dyspnée



Activ' ton souffle, faire entrer l'activité physique dans le quotidien de tous !

La campagne d'information et de prévention menée cette année par la Fondation du Souffle, touche à sa fin. Vous avez été des milliers à participer à notre conférence en ligne, à consulter nos vidéos et à télécharger notre Journal de l'été. C'est le moment de faire avec vous, le bilan de cette formidable aventure !

RAPPEL

Entre confinements, télétravail et nouvelles habitudes de vie, la sédentarité augmente et est devenue le 3e facteur de risque de forme sévère de Covid d'après une étude de l'Anses.

10 millions, c'est le nombre de Français qui souffrent de maladies respiratoires chroniques, chiffre auquel il faut ajouter les maladies aigües. Dans ce contexte, la Fondation du Souffle a lancé avec le média Grand-Mercredi, un mouvement pour prendre soin de son souffle à tous les âges, en famille, entre amis et en s'amusant.



40 000 familles ont reçu le Grand Journal dans leur Boite aux lettres

Chiffres clés

6 vidéos = 6 idées d'activité physique à réaliser en famille ou entre amis

+ d'1 millions de personnes ont suivi nos aventures sur les réseaux sociaux

+160 % de connexion sur notre site internet le jour du lancement du programme

2 000 personnes ont suivi la conférence en direct sur Facebook

Des 100aines de journalistes ont été informés de l'opération et ont parlé de nous à la télévision

12 000 personnes se sont inscrites au programme



"Je suis une fidèle lectrice de Grand-Mercredi et j'ai découvert la Fondation du Souffle grâce au programme Activ' ton Souffle. Jamais je n'aurais pensé pouvoir faire du sport avec mes petits-enfants mais avec les idées proposées par la Fondation, nous l'avons fait ! C'était simple et ludique, ça m'a fait beaucoup de bien. Depuis septembre, je me suis inscrite à un club de marche et lors des prochaines vacances scolaires je vais essayer d'y convier mes petits-enfants. Merci pour vos conseils "

Monique, 74 ans

Toutes les vidéos, brochure, journal sont disponibles sur notre site internet, il est encore temps d'aller voir www.lesouffle.org



Femmes enceintes, attention aux polluants dans votre habitat !

Si on compare la surface de la trachée, qui conduit l'air à partir de la bouche à celle des poumons : le rapport est de 1 à 2 000 !

L'air inspiré se dilue donc sur une formidable surface d'échange et l'arbre respiratoire se trouve être un cheval de Troie pour faciliter le passage des polluants et allergènes vers l'organisme. Pas étonnant, dans ces conditions, que les maladies respiratoires et les maladies métaboliques aient notamment pour racine les polluants respirés durant la grossesse et les premiers mois de la vie.

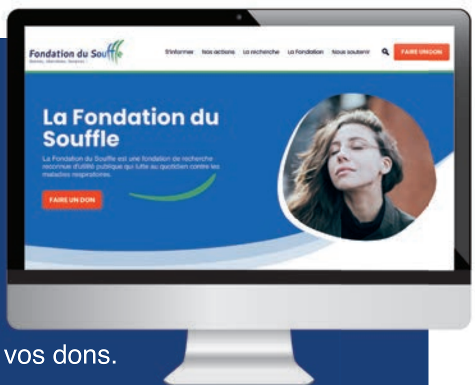
Parmi ces agresseurs, les polluants de la maison, qui incluent la fumée du tabac, jouent un rôle majeur car c'est dans le logement que l'être humain, particulièrement le nouveau-né et l'enfant jeune, passe le plus de temps, dans une atmosphère souvent confinée. Les maîtres mots en prévention sont donc la maîtrise des combustions-gazinières, des chauffages, l'absence de tabagisme et l'aération, naturelle ou contrôlée-VMC.

L'association pour la Prévention de la Pollution Atmosphérique - A.P.P.A. a rejoint la Maison de la Pneumologie en cette rentrée 2022 pour travailler en synergie avec ses partenaires naturels.

Créée en 1958 et reconnue d'utilité publique, l'APPA est l'association française historique dans le domaine de la santé environnementale. C'est une association scientifique dont l'un des objectifs est de diffuser des messages validés auprès des pouvoirs publics, de certains professionnels et du grand public. Elle favorise ainsi l'accès à une information validée scientifiquement sur les effets sanitaires et environnementaux des polluants physiques, chimiques et biologiques. Elle intervient également sur le terrain, par exemple en délivrant, au travers du programme "Femmes enceintes, environnement et santé", des formations aux professionnels de la périnatalité sur les risques liés à l'environnement durant la petite enfance ou encore en animant le plus grand réseau national de conseillers intervenant au domicile de patients atteints de maladies respiratoires pour limiter leur exposition aux polluants et allergènes.

Dernière minute !

La Fondation du Souffle vient de lancer son nouveau site internet !
Un seul objectif : un accès rapide et simple pour tous au service de nos missions Recherche - Prévention - Accompagnement. Vous y retrouverez :



- une information complète sur les maladies respiratoires, supervisée par nos pneumologues bénévoles ;
- des informations pratiques sur les facteurs néfastes à notre santé respiratoire et ceux qui, au contraire, favorisent un meilleur souffle ;
- un point régulier sur les recherches en cours et les succès qui ont eu lieu grâce à vos dons.

RENDEZ-VOUS À LA MÊME ADRESSE : WWW.LESOUFFLE.ORG

N'hésitez pas à nous envoyer vos remarques à l'adresse suivante : communication@lesouffle.org
Un merci tout particulier au Dr Santoni et au Pr Housset pour leur temps passé à relire attentivement les contenus.

La page des donateurs

Seuls vos dons nous permettent de financer nos actions d'information et de prévention, de recherche et de soutien aux malades les plus précaires.

L'Urban Trail de la Fondation du Souffle à la Butte Montmartre a fait son retour en présentiel !



Deux ans après sa dernière édition en présentiel, la 3e édition de l'Urban Trail de la Fondation du Souffle était de nouveau au programme le dimanche 16 octobre 2022. Cette année, les amateurs de trail, coureurs et marcheurs se sont élancés sur le parcours de 7 km et 1 200 marches autour de la Butte Montmartre avant de passer la ligne d'arrivée sur le parvis du Sacré-Cœur.

Soutenue par la Mairie du 18e et la Mairie de Paris, cette course caritative et intergénérationnelle au cœur de Paris vise à sensibiliser aux bienfaits de l'activité physique et du sport pour améliorer le souffle.

Lors de cette édition, les participants avaient le choix entre deux épreuves pour que l'évènement soit accessible à tous :

- faire le parcours chronométré en courant pour se mesurer aux meilleurs ou à soi-même,
- réaliser le parcours en marchant et découvrir ce quartier unique qui cache de nombreuses surprises. Un mini-guide a même été réalisé pour se préparer et suivre le parcours.



Plus de 1 100 participants (1000 le trail et 100 la marche) ont pu se mesurer aux pentes abruptes et aux descentes sinueuses de la butte Montmartre tout en découvrant ce lieu patrimonial unique.

Toutes les générations **de 16 à 77 ans** et de nombreux pays étaient représentés cette année (Angleterre, Danemark, Belgique, Espagne...).

Grâce à nos généreux partenaires et aux partcipants venus nombreux, c'est une chèque de 62 000 € qui a pu être remis à la Fondation du Souffle.

Un grand merci pour cette très belle journée ! Tout le monde était ravi, et moi la première ! Et je referai (la marche) l'année prochaine, avec grand plaisir !!

Merci pour cette incroyable course dans un cadre grandiose ! Plein de découvertes dans une super ambiance. À l'année prochaine avec cette même ambiance!

Merci beaucoup pour l'organisation parfaite de cette course ! Très ludique et bien débile comme on aime !!! 😍😍 À l'année prochaine

Quelques chiffres

1 100 participants

42 % de femmes

54 % d'hommes

0 abandon

0 accident

PARCOURS

7 km	180 mètres de dénivelé positif	1200 marches	5 ambiances musicales	300 kg de fruits distribués

ORGANISATION

- 1 équipe opérationnelle
- 50 bénévoles
- 100 signaleurs
- 1 animateur
- 7 influenceurs

www.utbmontmartre.fr

Urban Trail de la Fondation du Souffle — AstraZeneca — Banque Populaire Rives de Paris — gsk — IDEC Santé — Ville de Paris — 18e Mairie — Fonds Saint-Christophe — sanofi — Fondation du Souffle — Donnez, Cherchons, Respirez !

MERCI à tous, participants, partenaires et bénévoles d'avoir relever ce défi avec nous et à l'année prochaine !

La Parole aux comités et partenaires

Comme tous les ans, le mois de novembre est le Mois sans tabac ! Cette initiative lancée par Santé Publique France et Tabac Info Service, lance un défi national aux fumeurs pour les inciter à arrêter de fumer pendant 1 mois.

Dans la plupart des cas, à l'issue de cette période 30 jours d'arrêt, les symptômes de manque sont considérablement réduits et les chances d'arrêter de fumer définitivement sont 5 fois plus élevées qu'au début de la période de sevrage.

Des outils sont mis à disposition des fumeurs et des événements sont organisés dans toute la France. Retrouvez toutes les initiatives sur https://mois-sans-tabac.tabac-info-service.fr/

À cette occasion, les comités de la Fondation du Souffle sont aussi à l'action

MOI(S) SANS TABAC 2022 BY LE SOUFFLE 84

Avec le soutien du CRES et de l'ARS PACA, le Souffle 84 participe à la 7e édition du Moi(s) sans tabac en Vaucluse :

- Sensibilisation des professionnels de santé de maisons de santé du département à l'opération Moi(s) sans tabac,
- Afin de favoriser l'accompagnement des fumeurs dans le cadre du Moi(s) sans tabac, animation de 5 formations (en présentiel et webinaires) à l'attention des professionnels de santé et du champ médico-social sur les thématiques de l'entretien motivationnel, Repérage précoce-intervention brève-RPIB, approche thérapeutique et prescription des Traitements de substitution nicotinique-TSN,
- Animation de groupes collectifs motivationnels et de partage d'expérience à l'attention des patients de maisons de santé engagés dans l'opération,
- Accompagnement et suivi d'une équipe de salariés d'une entreprise locale.



Contact :

Le Souffle 84 - CDMR du Vaucluse, cd84@lesouffle.org, tél : 09 81 34 62 02 / 06 45 48 21 10

Le Souffle Ile-de-France

Depuis 2017, le Souffle Ile-de-France-Comité francilien contre les maladies respiratoires fait partie du collectif Mois Sans Tabac IDF qui regroupe six partenaires associatifs. Piloté par l'Agence Régionale de Santé IDF et en lien avec Santé Publique France, le collectif coordonne la campagne en Ile-de-France.

Dans ce cadre, une vingtaine de modules de formation sont notamment proposées aux professionnels pour améliorer l'accompagnement des fumeurs vers l'arrêt, dont 7 sont animés par le Souffle IDF.

Le Souffle Ile-de-France accompagne aussi, dans les structures qui les accueillent, les fumeurs les plus vulnérables - personnes en situation précaire, jeunes, patients - souhaitant se lancer dans le Mois Sans Tabac.

Et tout au long du mois de novembre, des temps de sensibilisation pour tous sont prévus.

Pour en savoir plus : www.lesouffle-idf.org

La Lettre de la Fondation du Souffle - Magazine trimestriel - Directeur de la Publication : Pr Bruno Crestani - Rédaction : Fondation du Souffle - Conception : nbcom et UP'co - Visuels © Adobe Stock - Imprimeur : Imprimerie GUEBLEZ, 197 rue du Général Metman, 57070 METZ - Dépôt légal : Novembre 2022.

Fondation reconnue d'utilité publique
140 bis rue de Rennes - 75006 Paris
Tél. : 01 46 34 58 80
E-mail : contact@lesouffle.org
www.lesouffle.org

Fondation du Souffle
Donnez, Cherchons, Respirez !



Fondation du Souffle

Donnez, Cherchons, Respirez !

RECHERCHE

AIDE SOCIALE

PRÉVENTION

Pour les aider et faire reculer
les maladies respiratoires,
faites un don sur lesouffle.org

Fondation du Souffle - 140bis rue de Rennes - 75006 Paris
Service donateurs - donateur@lesouffle.org - 01 46 34 58 80